



DELIBERAZIONE N° VIII /

Seduta del 27 DIC. 2007

006410

Presidente

ROBERTO FORMIGONI

Assessori regionali

VIVIANA BECCALOSSI Vice Presidente
GIAN CARLO ABELLI
DAVIDE BONI
LUCIANO BRESCIANI
MASSIMO BUSCEMI
RAFFAELE CATTANEO
ROMANO COLOZZI
MASSIMO CORSARO

FRANCO NICOLI CRISTIANI
LIONELLO MARCO PAGNONCELLI
MASSIMO PONZONI
PIER GIANNI PROSPERINI
GIOVANNI ROSSONI
MARIO SCOTTI
DOMENICO ZAMBETTI
MASSIMO ZANELLO

Con l'assistenza del Segretario Luca Dainotti,

Su proposta dell'Assessore Luciano Bresciani

Oggetto

DETERMINAZIONI PER L'ATTIVAZIONE DI UN MODELLO DI OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE PER LE CURE PALLIATIVE ONCOLOGICHE A PARTIRE DALL'ANNO 2008

Il Dirigente Caterina Tridico

Il Direttore Generale Carlo Lucchina

L'atto si compone di 7 pagine
di cui 1 pagine di allegati,
parte integrante.



PREMESSO che:

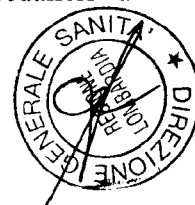
- il D.M. 28 Settembre 1999 “Programma Nazionale per la realizzazione di strutture per le Cure Palliative”, individua tra le articolazioni della rete delle cure palliative anche l’assistenza domiciliare specialistica;
- il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, di cui al DPR 7 aprile 2006, ribadisce la necessità di una rete assistenziale per le cure palliative, sollecitando a recuperare il ritardo accumulato nell’attuazione del Programma nazionale per la realizzazione di strutture per le cure palliative, istituito con il decreto ministeriale 28 settembre 1999;
- il Decreto Ministero Salute 22.02.2007 n° 43;

RICHIAMATE:

- la d.g.r. VII/39990 del 30/11/1998 recante “Atto d’indirizzo e coordinamento per le Cure Palliative”, che nell’istituire le Unità Operative di Cure Palliative (UOCP), prevede che le stesse siano titolate ad erogare, secondo accordi specifici con l’ASL di riferimento, cure domiciliari;
- la d.g.r. n°VII/18228 del 19.7.2004 - Piano Urbano – sottoprogetto 2 “Cure intermedie Ospedale Territorio”, che prevede l’attivazione di percorsi sperimentali di gestione innovativa di alcune tipologie di pazienti tra i quali i pazienti oncologici terminali seguiti al domicilio con un modello di Ospedalizzazione Domiciliare. La sperimentazione aveva anche l’obiettivo di valutare tali modelli organizzativi attivati da strutture ospedaliere pubbliche della città di Milano per giungere a definire un protocollo clinico condiviso di riferimento, nonché una proposta di tariffazione per tale servizio;
- la d.g.r. n. VII/18346 del 23.7.2004 avente ad oggetto “Interventi in campo oncologico, in attuazione del PSSR 2002-2004” nonché il PSSR 2007-2009, che ribadisce l’esigenza di prevedere soggetti erogatori di cure palliative domiciliari sia di base che specialistiche e di approfondire lo sviluppo di tale tipologia di intervento in relazione ai costi del percorso domiciliare;
- la d.c.r. n. VIII/0257 del 26.10.2006 ad oggetto “Piano socio sanitario regionale 2007-2009” con la quale sono stati approvati fra l’altro indirizzi relativi alla rete delle cure palliative e degli interventi assistenziali nella fase finale della vita. In tale documento si sottolinea che l’Ospedalizzazione domiciliare dovrà essere maggiormente sviluppata a beneficio di malati a rischio di instabilità tra cui i pazienti in fase avanzata per malattie inguaribili evolutive che necessitano di un inserimento nel programma assistenziale fornito dalla rete delle cure palliative (pag.131);

VISTI altresì l’Accordo del 19 Aprile 2001 della Conferenza Unificata “Accordo tra il Ministro della sanità, le regioni, le province autonome di Trento e Bolzano e le province, i comuni e le comunità montane” per ciò che riguarda il modello organizzativo per la realizzazione della rete di cure palliative;

- il documento tecnico approvato in data 18.10.2006 dalla Commissione Nazionale per la definizione e l’aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza avente ad oggetto “Nuova caratterizzazione dell’assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio”;





- il documento tecnico approvato in data 30.5.2007 dalla Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza avente ad oggetto "Prestazioni Residenziali e semiresidenziali";

DATO ATTO che con d.g.r. n. VIII/5743 del 31/10/2007 avente ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2008" si precisa che "in merito alla gestione del malato in fase avanzata e terminale, si prevede un'azione da realizzarsi nel corso del 2008 che riguarderà la definizione di indicazioni relativamente alle cure palliative domiciliari specialistiche, come punto qualitativo centrale nello sviluppo della rete di cure palliative e che per questo percorso di ospedalizzazione domiciliare cure palliative oncologiche, previsto quale momento di attuazione del piano oncologico, verranno stanziare, per l'anno 2008, risorse a favore di interventi specifici";

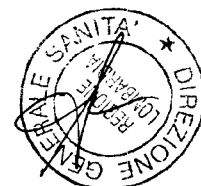
PRESO ATTO della documentazione finale presentata dall'Ente Attuatore Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento (ICP) del "Programma di Riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza sanitaria nella città di Milano - ex art. 71 l. 23.12.1998, n. 448 - Piano Urbano", relativamente ai risultati del percorso "Cure palliative Oncologiche Domiciliari" che ha sperimentato l'Ospedalizzazione Domiciliare su pazienti oncologici terminali;

CONSTATATO che tale documentazione è composta da:

- relazione sul numero e caratteristiche cliniche degli utenti seguiti, tipologia delle prestazioni offerte, costi sopportati per l'erogazione del servizio, outcomes clinici e valutazione della qualità percepita dai pazienti e/o familiari;
- protocollo finale che individua il modello organizzativo di riferimento per l'erogazione del servizio e che in particolare definisce: gli aspetti e i requisiti organizzativi, i requisiti gestionali, i criteri di eleggibilità, le modalità di arruolamento, la programmazione settimanale, le modalità di fornitura di farmaci, ausili e presidi, le modalità di dimissione, la documentazione clinica di riferimento, le modalità di raccolta e trasmissione dei dati per la rendicontazione dell'attività erogata;
- tracciato record sperimentato per la raccolta, oltre che dei dati anagrafici relativi al paziente arruolato, dei dati clinici e gestionali relativi al percorso di cura;

RILEVATO che la gestione del malato in fase avanzata, così come previsto dai documenti sopra citati deve realizzarsi tramite azioni finalizzate alla definizione di precisi requisiti organizzativi relativamente alle cure palliative domiciliari specialistiche, come punto qualitativo centrale nello sviluppo della rete di cure palliative;

PRECISATO in tal senso e sulla base della positiva esperienza dell'ospedalizzazione domiciliare cure palliative oncologiche svolta nell'ambito del Piano Urbano della città di Milano, che si intende dare la possibilità a tutte le UOCP (sia semplici che complesse) delle strutture ospedaliere lombarde accreditate e a contratto di attivare, con modalità sperimentale a partire dal 2008, un modello di gestione innovativa di Ospedalizzazione Domiciliare, così come previsto dal PSSR, ricordando che le cure palliative domiciliari sono dal 2001 inserite fra i Livelli Essenziali di Assistenza e che quindi tale fase è l'avvio della messa a regime di questo tipologia di servizio a livello Regionale;





PRECISATO inoltre che il Percorso di ospedalizzazione domiciliare cure palliative oncologiche amplia l'attuale gamma di servizi offerti nell'ambito della rete di cure palliative, integrando l'offerta di ricoveri effettuati sia nelle unità operative ospedaliere di cure palliative sia negli hospice, con l'obiettivo di garantire un'assistenza non solo clinicamente adeguata ma anche più attenta alle necessità familiari e psicologiche del paziente oncologico in fase terminale e di ridurre i ricoveri ospedalieri inappropriati in reparti per acuti;

CONSTATATO che allo stato attuale al percorso di Ospedalizzazione Domiciliare per cure palliative oncologiche aderiscono sette strutture pubbliche ospedaliere milanesi (IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Azienda Ospedaliera Niguarda, Azienda Ospedaliera Sacco, Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli, Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento, Azienda Ospedaliera San Carlo, Azienda Ospedaliera San Paolo) e che pertanto dal 2008 sarà possibile aderire alla sperimentazione da parte di tutte le UOCP (sia semplici che complesse) accreditate, al fine di estenderne la validità al sistema regionale;

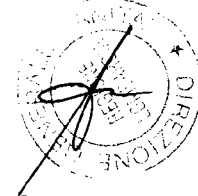
VALUTATO che le nuove strutture ospedaliere che chiederanno di essere autorizzate alla erogazione di questo servizio domiciliare, ai sensi del presente provvedimento, dovranno attenersi ai requisiti strutturali, gestionali e clinici definiti dal documento che verrà reso disponibile con successivo provvedimento del Direttore Generale: nell'ambito di tale provvedimento verrà definito anche il tracciato record sperimentale sulla base del quale le strutture autorizzate saranno tenute a rendere disponibili le informazioni relative al servizio offerto;

EVIDENZIATO altresì che per l'erogazione del servizio dovranno essere utilizzate dalle Aziende Ospedaliere le risorse professionali già operanti presso i servizi UOCP e che nel caso in cui dovesse rendersi necessario coinvolgere ulteriori risorse per garantire il modello organizzativo dell'equipe multiprofessionale, queste dovranno essere reperite o attraverso accordi quadro con le organizzazioni non profit che operano sul territorio, nell'ottica di un'integrazione con i soggetti che nel tempo hanno garantito un'assistenza qualificata ai pazienti oncologici terminali, o attraverso modelli di outsourcing e/o contratti libero professionali nei quali comunque l'UOCP rimane il soggetto che fornisce e coordina gli indirizzi clinico organizzativi;

RILEVATO che la remunerazione dell'ospedalizzazione domiciliare deve prevedere una tariffa die inferiore a quella attualmente riconosciuta per il ricovero nelle unità operative di cure palliative UOCP;

VALUTATO che sulla base dei risultati emersi dalla sperimentazione del Piano Urbano e sui dati epidemiologici regionali la possibile dimensione della domanda, con un servizio a regime, può prevedere complessivamente un arruolamento annuo di circa 6.000 pazienti;

DATO ATTO che le risorse disponibili per avviare, a partire dall'anno 2008, questa attività a livello regionale ammontano a 5.000.000,00 di euro e che le stesse trovano copertura al capitolo di spesa 5.1.0.2.256.5470, previa approvazione del bilancio di previsione regionale per l'esercizio e sono compatibili con le risorse destinate al SSR ex d.g.r. n. VIII/5743 del 31/10/2007 (Regole 2008) e che per gli anni successivi le risorse saranno individuate con successivo provvedimento sulla base della casistica trattata dalle strutture autorizzate;





PRECISATO che il sistema tariffario di riferimento per la presa in carico e l'assistenza ai pazienti oncologici terminali in regime di ospedalizzazione domiciliare nonché i costi regionali di gestione e di valutazione dei risultati della sperimentazione avviata, saranno definiti con successivo provvedimento del Direttore Generale, nel quale dovranno altresì essere precisate le modalità atte a garantire alle sette strutture milanesi il proseguimento dell'attività di coordinamento clinico già avviata a livello cittadino; quanto sopra in analogia alle modalità implementate per i percorsi cardiologici sperimentali denominati "Nuove Reti Sanitarie" di cui alla d.g.r. VIII/2471 dell'11 maggio 2006;

PRESO ATTO che con successivo provvedimento di Giunta Regionale verranno definiti i seguenti aspetti:

- requisiti gestionali, clinici e organizzativi per l'ottenimento dell'autorizzazione all'erogazione del servizio da parte delle UOCP;
- protocollo di riferimento per l'organizzazione e la gestione del servizio;
- modello tariffario per la remunerazione della prestazioni erogate, che deve comunque prevedere una tariffa die inferiore a quella attualmente riconosciuta per il ricovero nelle unità operative di cure palliative UOCP;

RITENUTO di dare mandato al Direttore Generale della D.G. Sanità di adottare i provvedimenti conseguenti per definire i seguenti aspetti:

- modalità di raccolta e rendicontazione dei dati clinici e gestionali, nonché l'accesso ai dati da parte della Regione Lombardia;
- modalità di coordinamento del progetto nell'ambito dell'area urbana della città di Milano, in continuità con quanto avvenuto nel corso della sperimentazione del Progetto Piano Urbano;
- modalità di gestione e valutazione dei dati raccolti nel corso del 2008 relativamente al servizio che si va sperimentando ai sensi del presente provvedimento;
- modalità di messa a regime del servizio;

PRECISATO che con successivo provvedimento la Giunta Regionale autorizzerà le strutture che abbiamo presentato domanda conforme ai requisiti contenuti nel sopra citato provvedimento del Direttore Generale, all'erogazione del servizio;

RITENUTO che nelle more dell'adozione del sopra citato provvedimento regionale di autorizzazione all'erogazione del servizio citato, le strutture attualmente coinvolte nel Progetto Piano Urbano sono da considerarsi autorizzate, con modalità transitoria e ai sensi del presente provvedimento, a proseguire dall'1.2.2008 l'arruolamento dei pazienti al fine di garantire continuità di assistenza ai cittadini residenti nella città di Milano, stante la possibilità di garantire sino al 31.1.2008 il servizio con le modalità ed il finanziamento già previsto nell'ambito del progetto Piano Urbano;

RITENUTO di autorizzare l'estensione a livello regionale del "Percorso Sperimentale di Ospedalizzazione Domiciliare di Cure Palliative Oncologiche", in considerazione di quanto sopra riportato e sperimentato nell'ambito del Progetto Piano Urbano da sette Aziende Ospedaliere Pubbliche;

VAGLIATE ed assunte come proprie le predette considerazioni;

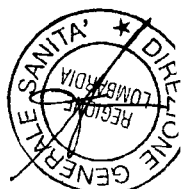




A VOTI unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. **di autorizzare** per l'anno 2008, sulla base di quanto sperimentato nell'ambito del Progetto Piano Urbano da sette Aziende Ospedaliere Pubbliche, l'estensione a livello regionale del "Percorso Sperimentale di Ospedalizzazione Domiciliare di Cure Palliative Oncologiche";
2. **di stabilire** che i nuovi soggetti che potranno essere autorizzati all'erogazione del servizio sono le strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate dotate di UOCP (sia semplici che complesse);
3. **di autorizzare**, nelle more dell'adozione del provvedimento regionale di autorizzazione all'erogazione del servizio citato, le strutture attualmente coinvolte nel Progetto Piano Urbano, a proseguire dall'1.2.2008 l'arruolamento dei pazienti al fine di garantire continuità di assistenza ai cittadini residenti nella città di Milano;
4. **di stabilire** altresì che per l'erogazione del servizio dovranno essere utilizzate dalle Aziende Ospedaliere le risorse professionali già operanti presso i servizi UOCP e che nel caso in cui dovesse rendersi necessario coinvolgere ulteriori risorse per garantire il modello organizzativo dell'equipe multiprofessionale, queste dovranno essere reperite o attraverso accordi quadro con le organizzazioni non profit che operano sul territorio, nell'ottica di un'integrazione con i soggetti che nel tempo hanno garantito un'assistenza qualificata ai pazienti oncologici terminali, o attraverso modelli di outsourcing e/o contratti libero professionali nei quali comunque l'UOCP rimane il soggetto che fornisce e coordina gli indirizzi clinico organizzativi;
5. **di dare atto** che con successivo provvedimento di Giunta Regionale verranno definiti i seguenti aspetti:
 - requisiti gestionali, clinici e organizzativi per l'ottenimento dell'autorizzazione all'erogazione del servizio da parte delle UOCP;
 - protocollo di riferimento per l'organizzazione e la gestione del servizio;
 - modello tariffario per la remunerazione della prestazioni erogate, che deve comunque prevedere una tariffa die inferiore a quella attualmente riconosciuta per il ricovero nelle unità operative di cure palliative UOCP;
6. **di dare mandato** al Direttore Generale della D.G. Sanità di adottare i provvedimenti conseguenti per definire i seguenti aspetti:
 - modalità di raccolta e rendicontazione dei dati clinici e gestionali, nonché l'accesso ai dati da parte della Regione Lombardia;
 - modalità di coordinamento del progetto nell'ambito dell'area urbana della città di Milano, in continuità con quanto avvenuto nel corso della sperimentazione del Progetto Piano Urbano;
 - modalità di gestione e valutazione dei dati raccolti nel corso del 2008 relativamente al servizio che si va sperimentando ai sensi del presente provvedimento;
 - modalità di messa a regime del servizio;





7. **di precisare** che con successivo provvedimento la Giunta Regionale autorizzerà le strutture che abbiamo presentato domanda conforme ai requisiti contenuti nel sopra citato provvedimento del Direttore Generale, all'erogazione del servizio;
8. **di stabilire** che le risorse disponibili per avviare, a partire dall'anno 2008, questa attività a livello regionale ammontano a 5.000.000,00 di euro e che le stesse trovano copertura al capitolo di spesa 5.1.0.2.256.5470, previa approvazione del bilancio di previsione regionale per l'esercizio e sono compatibili con le risorse destinate al SSR ex d.g.r. n. VIII/5743 del 31/10/2007 (Regole 2008) e che per gli anni successivi le risorse saranno individuate con successivo provvedimento sulla base della casistica trattata dalle strutture autorizzate.



IL SEGRETARIO

